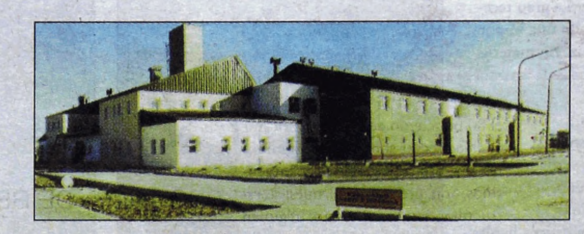
Santa Cruz

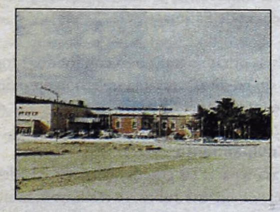







LA TRANSFORMACIÓN DE LA SALUD SOCIAL EN LA PROVINCIA

Una experiencia de cambio








GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ

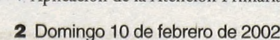
El gran cambio

Al asumir el actual gobierno provincial se carecía de políticas sociales en el ámbito de Santa Cruz. La gran recesión económica había originado una importante migración de Santa Cruz. En materia social se vivían las consecuencias de un Estado ausente:
◆ Obras públicas paralizadas.
◆ Las políticas sociales inexistentes.
◆ Los hospitales locales eran verdaderos lamentos. Como decía el lugareño, "el mejor médico es Aerolíneas Argentinas".
◆ No existían programas estadísticos fiables.
◆ El 97 por ciento del personal de enfermería era auxiliar.
◆ Faltaban profesionales en las distintas áreas de salud, en todos los hospitales.
◆ La infraestructura edilicia de doce hospitales era obsoleta e ineficiente, carecía de mantenimiento y estaba en estado de desabastecimiento.
◆ Las ambulancias, cuando las había, pertenecían a un parque automotor deteriorado, sin margen de vida útil.
◆ El equipamiento hospitalario era una asignatura pendiente. Tan es así, que la única inversión en salud en el año 1991 fue de cinco mil pesos.

La Gran Transformación 1991-2002

A comienzos de la década del 90, el Estado provincial lideró un proceso de cambio. Se implementó un Plan Social aún vigente: Gestión Solidaria (Ge.Sol.), desde la decisión política de un gobierno que apostó a la gente y así fueron las acciones en el área de salud en el período 1991-2002.
En respuesta a una compleja situación, se inició la recuperación del sistema sanitario mediante un nuevo modelo de atención que superó la contradicción entre lo político, lo técnico y lo administrativo.
Esta propuesta permitió responder a las necesidades de los pobladores, teniendo éstos un rol activo frente a éstas.
En este sentido posibilitó:
◆ Cobertura total: con una profunda visión de las causas de la inaccesibilidad, aquellos procesos o problemas que impiden o dificultan la utilización de los servicios médicos.
◆ Participación comunitaria: un derecho que deviene de la misma dignidad de la persona humana es ser artífice de su propia salud.
◆ Reorientación del financiamiento sectorial.
◆ Nuevas modalidades de organización: teniendo como premisas la Equidad, la Eficacia y la Eficiencia, se trata de brindar, sobre la realidad existente, nuevas formas de atención, de modo de no reproducir más de lo mismo sino más de lo adecuado.
◆ Articulación intersectorial: necesaria, pues ningún logro puede ser alcanzado unilateralmente por el sector "sanitario". Salud es mucho más.
◆ Recursos humanos: para hacer posible el sistema sanitario es necesario un equipo humano con integrantes capaces de poner su competencia técnica al servicio de la comunidad y subordinar en muchas ocasiones sus preferencias a las decisiones del conjunto.

Los objetivos del cambio

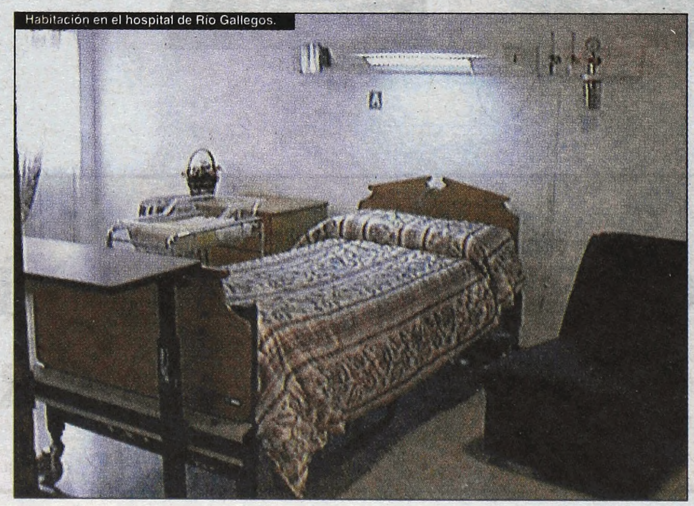
Los objetivos específicos a alcanzar fueron y son:

◆ Aplicación de la Atención Primaria de la Salud como estrategia de acción.
◆ Hospitales con tareas asistenciales, de investigación y de docencia.
◆ Disminuir la incidencia de la morbi-mortalidad por causas prevenibles y/o vulnerables.
◆ Asegurar la accesibilidad a los servicios básicos de atención de salud al 100 por ciento de la población.
◆ Garantizar la prestación en los distintos niveles de complejidad, según necesidad y de manera oportuna.
◆ Fortalecer la capacidad de gestión y de decisión, para una efectiva descentralización.

Habitaciones, instalaciones de neonatología y personal del hospital en la capital provincial.

El nuevo hospital en Caleta Olivia.

Infraestructura

Para dignificar la vida de la gente y proveer acceso completo a la atención de salud, se realizaron estas obras con recursos propios:


Habitación en el hospital de Río Gallegos.

Hospitales


En Río Gallegos: de 16.875 metros cuadrados, inaugurado en 1995.
Río Turbio: 7.500 metros cuadrados, terminación de las obras en 1993.
Pico Truncado: 4.057 metros cuadrados, inaugurado en 1998.
Puerto Deseado: 7.200 metros cuadrados, inaugurado en 2000.
Caleta Olivia: 7.800 metros cuadrados, inaugurado en 2001.
Las Heras: 6.900 metros cuadrados, presentado en 2001.
Comandante Luis Piedra Buena: 2.300 metros cuadrados, en proyecto de ampliación.
Puerto San Julián: 5.550 metros cuadrados, en proyecto de ampliación, ya licitado.
El Calafate: 3600 metros cuadrados, en proyecto de ampliación.

Centros de Salud


◆ Primer centro de rehabilitación y salud mental.
◆ Primer centro preventivo de enfermedades sociales.
◆ Sede de Lalcec, filial Río Gallegos.
◆ Sede de Asociación de Padres Pro Ayuda al Discapacitado.
◆ Sede del Centro de Atención de Bulimia y Anorexia.
◆ Sedes de los Centros Integradores Comunitarios Santa María de Belén, Eva Perón, Del Carmen, Jesús Misericordioso y Nuestra Señora de Fátima.

Estas obras se realizaron con fondos propios y sin créditos, con una inversión aproximada de 60 millones de pesos.

Equipamiento


Para reparar las grandes falencias y la desinversión en este rubro, se realizaron, también con fondos propios y sin créditos, adquisiciones por aproximadamente 25 millones de pesos. Entre el equipamiento se destacan elementos para los servicios de salud de todo el ámbito provincial. Por ejemplo, la unidad móvil de diagnóstico y tratamiento en capacidades especiales, equipos de última tecnología y generación para dotar al sistema sanitario de la más alta y moderna complejidad.

Recursos Humanos


Las personas concretas que trabajan en el sistema de salud de la provincia recibieron especial atención en el período. Se incorporó personal del equipo de salud en todas las áreas y especialidades optimizándose el recurso humano.
Hoy se realizan en todos los hospitales tareas de investigación y docencia, así como de capacitación permanente.

UNA DÉCADA DE TRANSFORMACIONES EN LA SALUD

El gran cambio en Santa Cruz

Al asumir el actual gobierno provincial se carecía de políticas sociales en el ámbito de Santa Cruz. La gran recesión económica había originado una importante migración de Santa Cruz. En materia social se vivían las consecuencias de un Estado ausente:

- Obras públicas paralizadas.
- Las políticas sociales inexistentes.
- Los hospitales locales eran verdaderos lamentos. Como decía el lugareño, "el mejor médico es Aerolíneas Argentinas".
- No existían programas estadísticos fiables.
- El 97 por ciento del personal de enfermería era auxiliar.
- Faltaban profesionales en las distintas áreas de salud, en todos los hospitales.
- La infraestructura edilicia de doce hospitales era obsoleta e ineficiente, carecía de mantenimiento y estaba en estado de desabastecimiento.
- Las ambulancias, cuando las había, pertenecían a un parque automotor deteriorado, sin margen de vida útil.
- El equipamiento hospitalario era una asignatura pendiente. Tan es así, que la única inversión en salud en el año 1991 fue de cinco mil pesos.


Habitaciones, instalaciones de neonatología y personal del hospital en la capital provincial.

El nuevo hospital en Caleta Olivia.

La Gran Transformación 1991-2002

A comienzos de la década del 90, el Estado provincial lideró un proceso de cambio. Se implementó un Plan Social aún vigente: Gestión Solidaria (Ge.Sol.), desde la decisión política de un gobierno que apostó a la gente y así fueron las acciones en el área de salud en el período 1991-2002.

En respuesta a una compleja situación, se inició la recuperación del sistema sanitario mediante un nuevo modelo de atención que superó la contradicción entre lo político, lo técnico y lo administrativo.

Esta propuesta permitió responder a las necesidades de los pobladores, teniendo éstos un rol activo frente a éstas.

En este sentido posibilitó:

- Cobertura total: con una profunda visión de las causas de la inaccesibilidad, aquellos procesos o problemas que impiden o dificultan la utilización de los servicios médicos.
- Participación comunitaria: un derecho que deviene de la misma dignidad de la persona humana es ser artífice de su propia salud.
- Reorientación del financiamiento sectorial.
- Nuevas modalidades de organización: teniendo como premisas la Equidad, la Eficacia y la Eficiencia, se trata de brindar, sobre la realidad existente, nuevas formas de atención, de modo de no reproducir más de lo mismo sino más de lo adecuado.
- Articulación intersectorial: necesaria, pues ningún logro puede ser alcanzado unilateralmente por el sector "sanitario". Salud es mucho más.
- Recursos humanos: para hacer posible el sistema sanitario es necesario un equipo humano con integrantes capaces de poner su competencia técnica al servicio de la comunidad y subordinar en muchas ocasiones sus preferencias a las decisiones del conjunto.

Los objetivos del cambio

Los objetivos específicos a alcanzar fueron y son:

- Aplicación de la Atención Primaria de la Salud como estrategia de acción.
- Hospitales con tareas asistenciales, de investigación y de docencia.
- Disminuir la incidencia de la morbi-mortalidad por causas prevenibles y/o vulnerables.
- Asegurar la accesibilidad a los servicios básicos de atención de salud al 100 por ciento del la población.
- Garantizar la prestación en los distintos niveles de complejidad, según necesidad y de manera oportuna.
- Fortalecer la capacidad de gestión y de decisión, para una efectiva descentralización.

Infraestructura

Para dignificar la vida de la gente y proveer acceso completo a la atención de salud, se realizaron estas obras con recursos propios:


Habitación en el hospital de Río Gallegos.

Hospitales

En Río Gallegos: de 16.875 metros cuadrados, inaugurado en 1995.
Río Turbio: 7.500 metros cuadrados, terminación de las obras en 1993.
Pico Truncado: 4.057 metros cuadrados, inaugurado en 1998.
Puerto Deseado: 7.200 metros cuadrados, inaugurado en 2000.
Caleta Olivia: 7.800 metros cuadrados, inaugurado en 2001.
Las Heras: 6.900 metros cuadrados, presentado en 2001.
Comandante Luis Piedra Buena: 2.300 metros cuadrados, en proyecto de ampliación.
Puerto San Julián: 5.550 metros cuadrados, en proyecto de ampliación, ya licitado.
El Calafate: 3600 metros cuadrados, en proyecto de ampliación.

Centros de Salud

- Primer centro de rehabilitación y salud mental.
- Primer centro preventivo de enfermedades sociales.
- Sede de Lalcec, filial Río Gallegos.
- Sede de Asociación de Padres Pro Ayuda al Discapacitado.
- Sede del Centro de Atención de Bulimia y Anorexia.
- Sedes de los Centros Integradores Comunitarios Santa María de Belén, Eva Perón, Del Carmen, Jesús Misericordioso y Nuestra Señora de Fátima.

Estas obras se realizaron con fondos propios y sin créditos, con una inversión aproximada de 60 millones de pesos.

Equipamiento

Para reparar las grandes falencias y la desinversión en este rubro, se realizaron, también con fondos propios y sin créditos, adquisiciones por aproximadamente 25 millones de pesos. Entre el equipamiento se destacan elementos para los servicios de salud de todo el ámbito provincial. Por ejemplo, la unidad móvil de diagnóstico y tratamiento en capacidades especiales, equipos de última tecnología y generación para dotar al sistema sanitario de la más alta y moderna complejidad.

Recursos Humanos

Las personas concretas que trabajan en el sistema de salud de la provincia recibieron especial atención en el período. Se incorporó personal del equipo de salud en todas las áreas y especialidades optimizándose el recurso humano.

Hoy se realizan en todos los hospitales tareas de investigación y docencia, así como de capacitación permanente.

Se propician pasantías o concurrencias de capacitación en hospitales de nivel nacional e internacional.

No existen más enfermeros empíricos en nuestros hospitales.

En 1994 se crea la residencia de medicina general y en el año 1995 la residencia de cirugía general en el Hospital Regional Río Gallegos.

En enfermería, se profesionalizaron agentes de Río Gallegos, Río Turbio, Caleta Olivia y 28 de Noviembre. También se realizó la reconversión para la formación de enfermeras en forma conjunta con institutos y universidades. Así, obtuvieron su licenciatura agentes de Río Gallegos, Caleta Olivia, Puerto Deseado, Comandante Luis Piedra Buena y Río Turbio.

Se capacitó, asimismo, al personal de administración y de servicios que se relaciona cotidianamente con el público. Las tareas cotidianas de un hospital ya poseen la rutina de Ateneos que se intercalan con numerosas jornadas y cursos de carácter provincial, con participación de profesionales nacionales e internacionales.

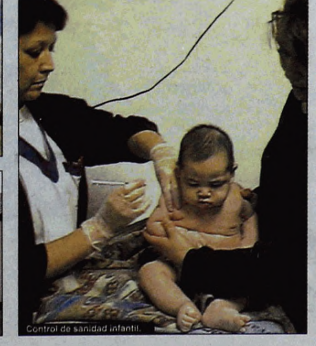
Nuestros Equipos desarrollan actividades de alta complejidad y calidad que tuvieron en varias oportunidades reconocimientos de asociaciones científicas y académicas.

Informática

El inicio fue gradual y con equipos de baja tecnología. Pero ya se llegó en la actualidad a hospitales con redes internas, comunicaciones por Internet y la reciente incorporación de telemedicina a través de videoconferencias en el Hospital Regional Río Gallegos.


El hospital de Río Gallegos.


El Centro Integrador Comunitario Santa María de Belén.


Control de sanidad infantil.

Opinión

Es posible transformar la realidad

POR ALICIA KIRCHNER*

Como santacruceña, mi compromiso de vida, casi visceral diría, fue –al asumir la responsabilidad del Ministerio Social– el de poder colaborar con el gobierno provincial para cambiar la realidad de cada habitante de Santa Cruz, de los nacidos y de los que vinieron a aportar con su trabajo a la grandeza de mi provincia.

Con la seguridad de estar trabajando en un equipo de gobierno que lidera los cambios y convencidos del carácter prioritario que merecen las políticas de salud, apelamos a nuestras más profundas convicciones de militantes políticos para cristalizar aquellos ideales que nos movilizaron en un hecho cotidiano: la mejor salud pública para el santacruceño.

Convencidos de que la política es una herramienta para cambiar la realidad –lo contrario es politiquería–, hicimos eje en el hombre, la mujer y el niño santacruceño. Trabajamos con toda conciencia y corazón para dar contenido y marco a las ideas y así empezamos a construir los cimientos de un nuevo concepto de salud pública que esté al alcance de toda la sociedad, sin distingos de pertenencia social, para que desde cada rincón de Santa Cruz sus habitantes puedan decir "mi Hospital", "mi Centro de Salud", "mi Médico".

Profunda fue la transformación, grande fue el trabajo para cambiar aquellos perimidos conceptos que se tenían, y aún hoy se sostienen en el país, ya sea por negligencia o convicción, sobre el rol del hospital público. El propósito es convertir aquellos ideales que pudieron sonar románticos, casi utópicos, a la realidad de hoy, transformada en una dinámica y solidaria red de salud.

El hospital público en el país está sumido en una profunda crisis, está en estado de emergencia, es la pobre cenicienta nacional. En Santa Cruz, en cambio, el sistema hospitalario ocupa un lugar de privilegio.

En mi provincia, desde el 1991 el sistema hospitalario público provincial creció en infraestructura, recursos tecnológicos y humanos. Es por ello que desde ese año a hoy la demanda de atención hospitalaria se cuadruplicó por elección de la gente, ya sean particulares, obras sociales, al dotar a los hospitales de alto nivel médico, tecnológico y confort. Hoy en Santa Cruz se puede pensar en la salud en vez de actuar sólo frente a la enfermedad.

Ahora bien, la pregunta es y creo que esto nos ubica en un planteo diferente, la salud pública ¿es un "gasto" o una "inversión social"?

La respuesta por sí sola nos enfrenta con una certeza y a la vez con un desafío. Las localidades santacruceñas están geográficamente muy distantes entre sí, no en vano es la segunda provincia en extensión de la República Argentina. Un ejemplo: la capital, Río Gallegos, se encuentra a más de mil kilómetros de la localidad precordillerana de Los Antiguos, por lo cual ésta necesita una fuerte cobertura de sus servicios sociales, de salud, más allá del aparente "gasto" que éstos generan.

Por eso, cuando se habla de servicios a la comunidad, sean éstos hospitales, escuelas, no se puede hablar de gasto sino de "inversión social" porque constituyen una verdadera "inversión estratégica". De no existir el hospital público, en muchos lugares apartados en el interior provincial no habría atención médica.

Un orgullo, un emblema para los santacruceños es entonces el hospital y entre ellos el de Río Gallegos. Inaugurado el 22 de noviembre de 1995, es el Centro de Salud de referencia regional y fue reconocido por su calidad, nivel de confort y equipamiento tecnológico, por visitantes médicos y profesionales de universidades y hospitales de Francia e Israel. Con ellos se llevan a cabo programas de intercambio y capacitación del equipo de salud.

Insisto, el esfuerzo de este gobierno y la inversión social están dirigidos a que cada habitante de cada una de las localidades de Santa Cruz sienta a su hospital como un amigo. Este esfuerzo, sin embargo, aún puede ser imperfecto, los seres humanos somos imperfectos, por eso siempre pido a cada uno de nosotros como dirigentes y a cada uno de los integrantes del equipo de salud que nos pongamos siempre en los zapatos del otro, de quien tiene una necesidad.

Esto es tarea y responsabilidad de todos, de los que gobernamos, del equipo de salud y también de la comunidad que debe defender "su" hospital como usuario y coprotagonista de esta transformación. Todo es posible cuando existe compromiso.

* *Ministra de Asuntos Sociales de Santa Cruz.*

...RMACIONES EN LA SALUD

...o en Santa Cruz



Se propician pasantías o concurrencias de capacitación en hospitales de nivel nacional e internacional.

No existen más enfermeros empíricos en nuestros hospitales.

En 1994 se crea la residencia de medicina general y en el año 1995 la residencia de cirugía general en el Hospital Regional Río Gallegos.

En enfermería, se profesionalizaron agentes de Río Gallegos, Río Turbio, Caleta Olivia y 28 de Noviembre. También se realizó la reconversión para la formación de enfermeras en forma conjunta con institutos y universidades. Así, obtuvieron su licenciatura agentes de Río Gallegos, Caleta Olivia, Puerto Deseado, Comandante Luis Piedra Buena y Río Turbio.

Se capacitó, asimismo, al personal de administración y de servicios que se relaciona cotidianamente con el público. Las tareas cotidianas de un hospital ya poseen la rutina de Ateneos que se intercalan con numerosas jornadas y cursos de carácter provincial, con participación de profesionales nacionales e internacionales.

Nuestros Equipos desarrollan actividades de alta complejidad y calidad que tuvieron en varias oportunidades reconocimientos de asociaciones científicas y académicas.

Informática

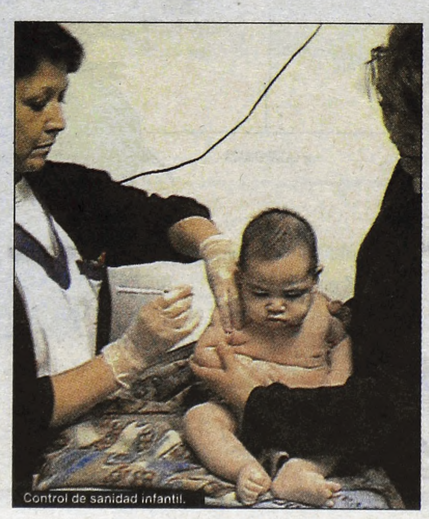
El inicio fue gradual y con equipos de baja tecnología. Pero ya se llegó en la actualidad a hospitales con redes internas, comunicaciones por Internet y la reciente incorporación de telemedicina a través de videoconferencias en el Hospital Regional Río Gallegos.



El hospital de Río Gallegos.



El Centro Integrador Comunitario Santa María de Belén.



Control de sanidad infantil.

Opinión

Es posible transformar la realidad

POR ALICIA KIRCHNER*

Como santacruceña, mi compromiso de vida, casi visceral diría, fue –al asumir la responsabilidad del Ministerio Social– el de poder colaborar con el gobierno provincial para cambiar la realidad de cada habitante de Santa Cruz, de los nacidos y de los que vinieron a aportar con su trabajo a la grandeza de mi provincia.

Con la seguridad de estar trabajando en un equipo de gobierno que lidera los cambios y convencidos del carácter prioritario que merecen las políticas de salud, apelamos a nuestras más profundas convicciones de militantes políticos para cristalizar aquellos ideales que nos movilizaron en un hecho cotidiano: la mejor salud pública para el santacruceño.

Convencidos de que la política es una herramienta para cambiar la realidad –lo contrario es politiquería–, hicimos eje en el hombre, la mujer y el niño santacruceño. Trabajamos con toda conciencia y corazón para dar contenido y marco a las ideas y así empezamos a construir los cimientos de un nuevo concepto de salud pública que esté al alcance de toda la sociedad, sin distingos de pertenencia social, para que desde cada rincón de Santa Cruz sus habitantes puedan decir "mi Hospital", "mi Centro de Salud", "mi Médico".

Profunda fue la transformación, grande fue el trabajo para cambiar aquellos perimidos conceptos que se tenían, y aún hoy se sostienen en el país, ya sea por negligencia o convicción, sobre el rol del hospital público. El propósito es convertir aquellos ideales que pudieron sonar románticos, casi utópicos, a la realidad de hoy, transformada en una dinámica y solidaria red de salud.

El hospital público en el país está sumido en una profunda crisis, está en estado de emergencia, es la pobre cenicienta nacional. En Santa Cruz, en cambio, el sistema hospitalario ocupa un lugar de privilegio.

En mi provincia, desde el 1991 el sistema hospitalario público provincial creció en infraestructura, recursos tecnológicos y humanos. Es por ello que desde ese año a hoy la demanda de atención hospitalaria se cuadruplicó por elección de la gente, ya sean particulares, obras sociales, al dotar a los hospitales de alto nivel médico, tecnológico y confort. Hoy en Santa Cruz se puede pensar en la salud en vez de actuar sólo frente a la enfermedad.

Ahora bien, la pregunta es y creo que esto nos ubica en un planteo diferente, la salud pública ¿es un "gasto" o una "inversión social"?

La respuesta por sí sola nos enfrenta con una certeza y a la vez con un desafío. Las localidades santacruceñas están geográficamente muy distantes entre sí, no en vano es la segunda provincia en extensión de la República Argentina. Un ejemplo: la capital, Río Gallegos, se encuentra a más de mil kilómetros de la localidad precordillerana de Los Antiguos, por lo cual ésta necesita una fuerte cobertura de sus servicios sociales, de salud, más allá del aparente "gasto" que éstos generan.

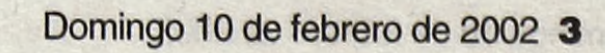
Por eso, cuando se habla de servicios a la comunidad, sean éstos hospitales, escuelas, no se puede hablar de gasto sino de "inversión social" porque constituyen una verdadera "inversión estratégica". De no existir el hospital público, en muchos lugares apartados en el interior provincial no habría atención médica.

Un orgullo, un emblema para los santacruceños es entonces el hospital y entre ellos el de Río Gallegos. Inaugurado el 22 de noviembre de 1995, es el Centro de Salud de referencia regional y fue reconocido por su calidad, nivel de confort y equipamiento tecnológico, por visitantes médicos y profesionales de universidades y hospitales de Francia e Israel. Con ellos se llevan a cabo programas de intercambio y capacitación del equipo de salud.

Insisto, el esfuerzo de este gobierno y la inversión social están dirigidos a que cada habitante de cada una de las localidades de Santa Cruz sienta a su hospital como un amigo. Este esfuerzo, sin embargo, aún puede ser imperfecto, los seres humanos somos imperfectos, por eso siempre pido a cada uno de nosotros como dirigentes y a cada uno de los integrantes del equipo de salud que nos pongamos siempre en los zapatos del otro, de quien tiene una necesidad.

Esto es tarea y responsabilidad de todos, de los que gobernamos, del equipo de salud y también de la comunidad que debe defender "su" hospital como usuario y coprotagonista de esta transformación. Todo es posible cuando existe compromiso.

** Ministra de Asuntos Sociales de Santa Cruz.*



LA REALIDAD DEL PLAN MATERNO INFANTIL

Una Agenda de Hechos Concretos

Los Centros Integradores Comunitarios (CICs)

Los Centros Integradores Comunitarios (CICs) intentan profundizar las políticas sociales de promoción, prevención y asistencia tendientes a responder las demandas y necesidades planteadas por y desde la comunidad de una manera integral.
Los Centros están constituidos alrededor de la complementación del médico generalista, las asistentes sociales, los promotores y otros profesionales en trabajo y contacto permanente con la comunidad barrial.
Los Centros Integradores Comunitarios resultan entonces una novedosa modalidad provincial de abordaje de la realidad social, realizando prestaciones y servicios propios de los centros de salud y los comunitarios.
Al integrar los servicios de salud y acción social en el territorio, se asegura el acceso directo de la población a una mejor calidad de vida.

Desde el Ministerio de Asuntos Sociales se encaran las siguientes líneas de acción para el cuidado de la salud infantil y materno infantil:

◆ Creciendo fuertes y sanos con la entrega diaria de la copa de leche. Este beneficio alcanza al 90 por ciento de los niños en edad escolar de establecimientos públicos de los tres ciclos.

◆ Comedores escolares, rurales e infantiles que benefician a niños desde los 45 días de vida a los 14 años en situación de riesgo social. En nuestra provincia desde hace diez años los comedores tienen abiertas sus puertas y no se cierran en vacaciones.

◆ Vacunación infantil con una cobertura del 90 por ciento de la población infantil y un 99 por ciento de alcance entre nuestros recién nacidos con la vacuna BCG.

◆ Control del niño sano. Es el seguimiento del desarrollo y crecimiento infantil hasta los cinco años y sanidad escolar para el 95 por ciento de la población de entre 6 y 12 años de todos los establecimientos escolares oficiales y privados. Este programa abarcador permite realizar prevención y detectar de manera oportuna la aparición de enfermedades.

◆ Entrega de leche materno infantil, brindando cobertura al 95 por ciento de los niños en situación de vulnerabilidad social, desde los seis meses hasta los cinco años, y al 87 por ciento de las embarazadas a partir del sexto mes de gestación.

◆ Promoción de la lactancia materna, que previene enfermedades, protege al bebé y genera una mayor estabilidad vincular madre-hijo, propiciando el desarrollo de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño.

Estos programas hicieron que la Provincia de Santa Cruz se encuentre dentro de las cuatro provincias con menor tasas de mortalidad infantil del país, así como también en las tasas de mortalidad neonatal y posneonatal (ver recuadro).



Una geografía patagónica

La provincia de Santa Cruz es la más grande de la Patagonia y la segunda en extensión del país. A la vez, es la menor en población.
Su superficie total es de 243.943 kilómetros cuadrados. De norte a sur, la provincia recorre 710 kilómetros, y su ancho varía de los 482 kilómetros al norte a apenas 219 al sur. Sus límites son trazados por el Paralelo 46 y el 52 y por los meridianos 59 y 73.
Su gran extensión territorial hace que presente diferencias geográficas y de clima muy marcadas.
Cuenta con una infraestructura vial pavimentada de 1610 km.
Su mayor centro urbano es Río Gallegos.



Algunos Datos de la Realidad

◆ Las cifras indicadoras consolidadas del año 2000, publicadas por el Ministerio de Salud de la Nación, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud reflejan que la tasa de mortalidad general de la provincia se ubica en un 4,5 por mil. En tanto, la media nacional registra un 7,9 por mil.

◆ También existe diferencia en los guarismos que registra la mortalidad posneonatal: la media nacional es de 6,3 por mil, que en Santa Cruz se reduce a un 2,9 por mil. Este es un resultado del Plan Materno Infantil y de las políticas sanitarias de prevención y asistencia, encarados por el Ministerio de Asuntos Sociales de la Provincia.

◆ Por otra parte, el crecimiento de atenciones hospitalarias va, sobre la demanda total, de un 12 por ciento en el año 1991 a un 80 por ciento en la actualidad. De esto se deduce que hoy los santacruceños eligen ser atendidos en el hospital público, por el óptimo nivel tecnológico, de confort y de recursos humanos.

